

食品質問表による咀嚼機能評価においては、顎義歯装着により摂取可能食品の増加が認められ、会話明瞭度で評価した発音機能でも改善が認められた。

結論・本症例から、下顎骨非再建症例における顎義歯の装着は、患側への偏位防止と咀嚼機能の回復に有効であることが示唆された。

演題6. 本学歯学部附属病院を受診した顎口腔外傷患者の臨床統計的検討

○東海林 理, 横田 光正, 菊池 正浩,  
遠藤 憲行, 小林 琢也, 金村 清孝,  
双木 均, 飯塚 康之, 松本 弘紀,  
坂本 望, 阿部 晶子, 作山 正美,  
松本 範雄, 斉藤 設雄

岩手医科大学歯学部スポーツ歯科委員会

目的・顎口腔領域の外傷は歯の損傷から顎骨骨折まで様々であり、その治療は審美的回復から咀嚼・咬合などの機能の回復まで考慮する必要がある。本学歯学部スポーツ歯科委員会では、独自のチェックシートを作成し、本学を受診した顎口腔領域の外傷患者の調査を行ってきた。そこで今回、過去3年間における患者データについて分析を行った。

対象・方法：2001年4月から2003年12月までの間に本学歯学部附属病院を受診した顎口腔領域における外傷患者265例（男性178例、女性87例）を研究対象とした。各科で記載された顎口腔外傷チェックシートの内容を集計し、1）年齢・性別、2）職業、3）受傷原因、4）外傷分類でデータの分析を行った。

結果：年齢分布では0～9歳が98名と最も多く、また未成年者が全体の65%を占めた。また性別では、40歳未満では男性のほうが女性より多く、それ以降は男女がほぼ同数だった。

職業区分では学生が最も多く、その中でも小学生が40%を占めた。

受傷原因では転倒・転落が最も多く、ついでスポーツ・遊戯が多かった。転倒・転落で来院した患者の年齢分布では0～9歳が59%を占めた。また、スポーツ種目では野球による外傷が最も多く、バスケットボール、スノーボードがそれに続いた。

外傷分類では口腔軟組織が最も多く、歯の外傷、骨折が続いた。それぞれを外傷の状況で詳細に調べると、口腔軟組織の外傷では口唇裂傷が、歯の外傷の中では歯冠破折が最も多かった。また、骨折の年齢分布

は20～29歳が、受傷原因ではスポーツ・遊戯が多かった。

考察：顎口腔領域の外傷の予防には、低年齢児の転倒・転落に対する保護者の注意、および野球などのスポーツ時におけるマウスガードの装着が必要であると思われる。

演題7. 顎関節部に症状を呈したリウマチ熱の1例

○佐藤 正平, 頼川 清, 青村 知幸,  
水城 春美

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

目的：リウマチ熱はA群β溶血性連鎖球菌の感染により発症する。わが国では、リウマチ熱の発症頻度は減少しているか、われわれは成人の顎関節に症状を呈した本疾患の1例を経験したので報告した。

症例・64歳女性。初診・平成15年8月29日。主訴：右側顎関節部の腫脹。既往歴：腰痛。家族歴 特記事項なし。現病歴：1週間前より咽頭痛、嚥下痛、2日前から頸部痛、腰痛、膝関節痛を認め近医整形外科を受診した。同医より鎮痛消炎薬等の処方を受けたが、翌朝より右側顎関節部の腫脹、局所熱感、開口障害および開口時痛を生じ、当科紹介受診した。現症：身長145cm、体重53kg、体温37.9度。口腔外所見・右側耳前部に33mm×30mmのび慢性腫脹を認め、最大開口域は25mmであった。口腔内所見では、両側口蓋扁桃の発赤、腫脹を認めた。血液検査では、白血球数14,570/μl、赤沈92mm/h、CRP11.0mg/dl、ASLO253IU/mlと正常値よりも高い値を示した。抗菌薬による消炎療法にて顎関節部の腫脹と開口障害は消失し、その後も症状の再発は見られていない。

考察 リウマチ熱の診断基準（改訂ジョーンズ1992年）にてらして、膝関節と顎関節の関節炎、発熱、急性期炎症反応、ASLO値の上昇が認められたことから、確実例と考えられる。顎関節炎の症状を呈する症例では、咽頭炎の有無や、他の関節炎の有無について問診し、血液検査を行うことが重要と考えられた。